



## FAKTOR-FAKTOR YANG MENYEBABKAN TERJADINYA PIDERMA PADA BALITA(1-5 TAHUN) DI DESA PULAU JAMBU WILAYAH KERJA PUSKESMAS KUOK TAHUN 2018

ErmaKasumayanti<sup>1</sup>, Nurpa Naima<sup>2</sup>

Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

### Abstrak

Usia Balita memiliki faktor predisposisi yang memudahkan terkena penyakit pioderma karena pada usia tersebut anak mulai bereksplorasi dengan lingkungan sekitar seperti : bermain ditanah, air yang kotor, dimana Balita tersebut belum memahami pentingnya menjaga kebersihan diri atau *personal hygiene* untuk itu perhatian orang tua sangat dibutuhkan untuk mengontrol kebersihan diri anak. Tujuan penelitian untuk menganalisis faktor *personal hygiene*, sanitasi lingkungan, dan riwayat penyakit kulit dengan kejadian pioderma pada Balita (1-5 tahun) di Desa Pulau Jambu Wilayah Kerja Puskesmas Kuok tahun 2018. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *analitik* dengan rancangan *Cross Sectional*. Sampel pada penelitian ini adalah balita (1-5 tahun) sebanyak 58 orang. pengumpulan data melalui kuesioner. Pengolahan data menggunakan analisa univariat dan bivariat dengan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubunganantara *personal hygiene* dengan kejadian pioderma pada balita (1-5 tahun) dengan *p value*=0,003, ada hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian pioderma pada balita (1-5 tahun) dengan *p value* =0,010 sedangkan hasil analisis di faktor riwayat penyakit kulit menunjukkan tidak ada hubungan dengan kejadian pioderma pada balita (1-5 tahun). Dengan diadakan penelitian ini peneliti mengharapkan kepada petugas-petugas kesehatan untuk melakukan penyuluhan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pioderma sebagai bentuk pencegahannya.

**Kata Kunci :** Pioderma, Sanitasi Lingkungan, *Personal Hygiene*, Riwayat Penyakit Kulit

### Abstract

*Toddler age has a predisposing factor that makes it easy to get affected by pyoderma because at that age children begin to explore the surrounding environment such as: playing in the ground, dirty water, where the toddler does not understand the importance of maintaining personal hygiene or personal hygiene for that parents' attention is needed to control children's personal hygiene. The purpose of this study was to analyze personal hygiene, environmental sanitation, and history of skin diseases with pyoderma in toddlers (1-5 years) in Pulau Jambu Village, Kuok Puskesmas Work Area in 2018. This study used analytic research design with cross sectional design. The sample in this study were toddlers (1-5 years) as many as 58 people. data collection through questionnaires. Data processing using univariate and bivariate analysis with Chi-Square test. The results showed there was a relationship between personal hygiene with the incidence of pyoderma in infants (1-5 years) with *p value* = 0.003, there was a relationship between environmental sanitation and the incidence of pyoderma in infants (1-5 years) with *p value* = 0.010 while the results of the analysis in factors a history of skin disease showed no association with the incidence of pyoderma in toddlers (1-5 years). With this research the researcher expects health workers to educate about factors related to pyoderma as a form of prevention.*

**Keywords:** *Pioderma, Environmental Sanitation, Personal Hygiene, History of Skin Disease*

---

✉Corresponding author :

Address : Jl. Tuanku Tambusai No. 23 Bangkinang

Email : [erma.nabihan@gmail.com](mailto:erma.nabihan@gmail.com)

Phone : 08117670308

## PENDAHULUAN

Usia balita memang memiliki faktor predisposisi yang memudahkan terkena penyakit kulit, karena pada usia tersebut anak mulai bereksplorasi dengan lingkungan dan memiliki keingintahuan yang tinggi. Proses belajar yang melibatkan alam sekitar seperti bermain dengan tanah dan air yang kotor akan memberikan ruang bagi bakteri patogen untuk masuk. Apalagi anak-anak usia tersebut belum memahami pentingnya kebersihan diri.. Infeksi kulit yang paling sering ditemukan pada bayi dan anak adalah pioderma. Pioderma merupakan infeksi kulit yang disebabkan oleh bakteri *Staphylococcus*, *Streptococcus* atau oleh keduanya. Penyebab yang paling utama adalah *Staphylococcus aureus* dan *Streptococcus  $\beta$ -hemolyticus* (Oentari & Menaldi, 2015).

Menurut Djuanda (2016), faktor pencetus pioderma pada balita antara lain : kurangnya *personal hygiene*, menurunnya daya tahan tubuh akibat kekurangan gizi, anemia, penyakit kronik, neoplasma ganas dan diabetes mellitus, serta terdapatnya penyakit lain di kulit. Sedangkan menurut Widya (2016) faktor lain yang dapat menyebabkan pioderma adalah gigitan serangga, trauma, sanitasi lingkungan yang buruk, gangguan sistem imun, terdapatnya inflamasi dari jaringan (seperti : luka bedah, luka bakar, dermatitis, benda asing) serta akibat kerusakan jaringan kulit sebelumnya yang menyebabkan fungsi kulit sebagai pelindung akan terganggu sehingga memudahkan terjadi infeksi bakteri.

Menurut badan kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) tahun 2009. Prevalensi penyakit pioderma dinegara berkembang yaitu sekitar 1.892 kasus (62,5%).

Di Indonesia pada tahun 2012 kejadian pioderma sebanyak 1.076 kasus (50,1%). Pada tahun 2013 dan 2014 terjadi peningkatan penyakit pioderma sebanyak 1.232 kasus (58,5%) menjadi 1.356 kasus (61,3%) (Depkes RI, 2012).

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Provinsi Riau tahun 2012, kota Pekanbaru jumlah penderita penyakit pioderma yaitu 4.129 kasus (Dinkes Provinsi Riau, 2012). Sedangkan di Kabupaten Kampar jumlah kasus pioderma sebanyak 7.508 kasus dan berada pada posisi ke 6 dari 10 penyakit tertinggi di Kabupaten Kampar.

Berdasarkan data dinas kesehatan kabupaten Kampar tahun 2017 diketahui bahwa dari sepuluh puskesmas di Kabupaten Kampar Puskesmas Kuok berada pada posisi ke 1 dengan angka kejadian pioderma sebanyak 844 kasus. Puskesmas Kuok terdiri dari 9 Desa yang mana tiap Desa terdapat penderita pioderma. Dari 9 Desa tersebut diketahui Desa Pulau Jambu merupakan desa dengan jumlah penderita pioderma terbanyak terlihat dari jumlah kunjungannya yaitu 246 orang (29,15%). Berdasarkan usia penderita pioderma terbanyak pada usia balita (1-5 tahun) yaitu 58 orang (20,57%) dari 282 orang jumlah balita yang ada di Desa Pulau Jambu. Penelitian yang dilakukan pada tahun 2012 oleh Pangow di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado juga menunjukkan bahwa pioderma paling banyak ditemukan pada rentang umur 1-4 tahun dimana ditemukan 23 kasus (43,4%) dari total 53 kasus.

Dari survey awal yang dilakukan oleh peneliti di Desa Pulau Jambu, peneliti menemukan masih banyak balita yang tidak memakai alas kaki keluar rumah, bermain tanah di perkarangan rumah, bermain di genangan air yang kotor, memakai pakaian yang kurang bersih dan basah atau berkeringat, dan kuku yang panjang dan kotor. Dari hasil wawancara peneliti dengan 10 orang tua balita di Desa Pulau Jambu 7 dari 10 orang balita mandi tidak menggunakan sabun, 6 dari 10 orang balita tidak memotong kuku secara teratur, 9 dari

10 orang balita tidak menggunakan handuk sendiri. Peneliti juga mengobservasi keadaan sanitasi

lingkungan terhadap 10 rumah balita tersebut dimana terdapat 3 dari 10 rumah menggunakan air sungai dan bendungan yang kurang bersih untuk mandi dan aktivitas lainnya, seperti mencuci pakaian, 8 dari 10 rumah memiliki jarak septic tank dengan sumber air  $\leq 10$  meter, 8 dari 10 rumah memiliki saluran pembuangan air limbah (SPAL) yang buruk dan tercemar. Peneliti juga melakukan observasi pada balita diketahui bahwa 6 dari 10 balita mempunyai riwayat penyakit kulit, seperti skabies, riwayat alergi terhadap makanan. Berdasarkan latar masalah dan fenomena yang terjadi di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang **“faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian pioderma pada balita (1-5 tahun) di Desa Pulau Jambu wilayah kerja Puskesmas Kuok tahun 2018”**.

## METODE

### Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan desain penelitian *analitik* dengan rancangan *Cross Sectional* (potong lintang), yaitu setiap variabel diobservasi hanya satu kali saja dan pengukuran masing-masing variabel dilakukan pada waktu yang sama (Notoatmodjo, 2015).

### Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Pulau Jambu wilayah kerja Puskesmas Kuok pada bulan Juli 2018.

### Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah penderita pioderma di Desa Pulau Jambu sebanyak 58 orang

### Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah orang tua penderita pioderma yang berumur 1-5 tahun di Desa Pulau Jambu.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dengan metode total sampling yaitu mengambil semua anggota populasi menjadi sampel.

Besar sampel pada penelitian ini sebanyak 54 orang.

### Alat Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada penelitian ini terdiri dari :

#### 1) *Personal Hygiene*.

Instrumen berupa kuesioner yang terdiri dari 25 pertanyaan yang terdiri atas 5 pertanyaan mengenai kebersihan kulit, 5 pertanyaan mengenai kebersihan tangan, kuku dan kaki, 5 pertanyaan mengenai kebersihan pakaian 5 pertanyaan mengenai kebersihan handuk, dan 5 pertanyaan mengenai kebersihan tempat tidur dan spre. Responden yang menjawab pertanyaan dengan jawaban positif ”baik” diberi nilai 3 dan jawaban ”buruk” diberi nilai 0. Maka didapat nilai tertinggi 15 dan terendah 0, kemudian dikategorikan berdasarkan jumlah nilai yang diperoleh dengan kategori : a). Buruk: Jika nilai yang diperoleh responden  $\leq 75\%$  (nilai 0-11), b). Baik: Jika nilai yang diperoleh responden  $> 75\%$  (nilai 12-15).

#### 2). Sanitasi Lingkungan.

Penilaian sanitasi lingkungan menggunakan Kepmenkes RI Nomor 829/Menkes/SK/VII/1999 tentang persyaratan kesehatan perumahan, yang terdiri dari 2 (dua) kriteria: a). Tidak Sehat : Apabila skor  $< 334$ . b). Sehat : Apabila skor  $\geq 334$ . Adapun komponen yang dinilai dihitung berdasarkan nilai x bobot dengan ketentuan sebagai berikut : a) Sarana air bersih yaitu ada, milik sendiri, tidak berbau, tidak berwarna, tidak berasa dengan skor 100. b) Sarana Pembuangan Kotoran (Jamban) yaitu : ada, leher angsa, septic tank dengan skor 100. c) Sarana Pembuangan Air Limbah (SPAL) yaitu: ada, dialirkan keselokan tertutup (saluran kota) untuk diolah lebih lanjut dengan skor 100. (d) Sarana Pembuangan Sampah yaitu: ada, kedap air, dan tertutup dengan skor 75

3. Riwayat Penyakit kulit, Ya : Apabila pernah mengalami riwayat penyakit kulit dengan kriteria pernah menderita 3 dari 4 kriteria mayor dan 3 dari 10 kriteria minor. Kriteria

Mayor : a) Pruritus (gatal), b) Morfologi dan distribusi lesi khas : mengenai wajah dan ekstensor pada bayi dan anak. c) Dermatitis bersifat kronik atau residif. d) Penderita atau keluarga memiliki riwayat atopi. Sedangkan criteria minor terdiri dari : a) Kulit kering, b) Terjadi pada usia dini, c) Gatal jika berkeringat, d) Eritem atau pucut di pipi, e) Bibir kering dan pecah-pecah (keilitis), f) Konjungtivitis berulang, g) Bercak putih dengan sisik (pityriasis alba), h) Infeksi kulit (khususnya *Staphylococcus aureus* dan virus herpes simpleks), i) Garis lipatan di bawah mata (Dennie-Morgan), j) Intoleransi makanan.

Tidak : Apabila tidak pernah mengalami riwayat penyakit kulit

#### 4. Kejadian Pioderma

Data kejadian pioderma didapat dengan menggunakan lembar *checklist* observasi yaitu peneliti mengamati secara langsung penderita pioderma, apakah penderita sedang mengalami penyakit pioderma atau sudah tidak mengalami penyakit pioderma. Jika penderita sedang mengalami penyakit pioderma maka akan diberi *checklist* "Ya" jika penderita sudah tidak menderita pioderma atau pernah menderita pioderma maka akan diberi *checklist* "Tidak".

Kriteria penilaian pioderma :

- a. Ya : Jika sedang mengalami pioderma seperti terdapatnya ruam kemerahan, eritema, ulkus, bulla, pustul ataupun pus
- b. Tidak : Sudah tidak mengalami penyakit pioderma tetapi pernah mengalami pioderma.

### 1. Hubungan *personal hygiene* dengan kejadian pioderma

Alat Ukur: Lembar *checklist* observasi

### Analisa Data

Data yang diperoleh dari hasil penelitian diolah dengan menggunakan komputerisasi, disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi. Analisa data dilakukan dengan analisa univariat dan analisa bivariat :

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### Analisa Univariat

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui dari 54 responden terdapat 33 (61,1%) memiliki kebersihan kulit yang buruk, 39 (72,2%) dengan kebersihan tangan, kuku dan kaki yang buruk. 32 (59,3%) memiliki kebersihan pakaian yang baik, 37 (68,5%) dengan kebersihan handuk yang buruk dan 34 (63%) memiliki kebersihan tempat tidur yang buruk. Dari 54 responden terdapat 37 responden (68,5%) memiliki *personal hygiene* buruk. Dari 54 rumah responden, 41 responden (75,9%) memiliki sanitasi lingkungan rumah tidak sehat. dari 54 responden, 39 responden (72,2%) tidak memiliki riwayat penyakit kulit. dari 54 responden, terdapat 28 responden (51,9 %) sudah tidak mengalami pioderma tetapi pernah mengalami pioderma.

#### Analisa Bivariat

Analisa Bivariat adalah analisis untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Analisa Bivariat ini digunakan untuk mengetahui hubungan *personal hygiene*, sanitasi lingkungan, dan riwayat penyakit kulit dengan kejadian pioderma di Desa Pulau Jambu Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Tahun 2018.

**Tabel 1 Hubungan *Personal Hygiene* dengan Kejadian Pioderma Pada Balita (1-5 Tahun) di Desa Pulau Jambu Wilayah Kerja Puskesmas Kuok**

<i>Person al Hygien e</i>	Pioderma							
	Ya		Tidak		Total		P value	POR (95% CI)
	F	%	F	%	F	%		
Buruk	23	62,2 %	14	37,8%	37	100%	0,003	7.667 (1.86 6– 31.49 4)
Baik	3	17,6 %	14	82,4%	17	100%		
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>48,1 %</b>	<b>28</b>	<b>51,9%</b>	<b>54</b>	<b>100%</b>		

**Keterangan : Hasil Penelitian**

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat dari 37 responden dengan *personal hygiene* buruk terdapat 14 responden (37,8%) tidak mengalami pioderma. Sedangkan 17 responden dengan *personal hygiene* baik terdapat 3 responden (17,6%) mengalami pioderma. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai  $p\text{ value} = 0,003 < 0,05$  yang artinya ada hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian pioderma pada Balita (1-5 Tahun). Kemudian dari hasil analisis diperoleh  $POR = 7.667$  artinya responden dengan *personal hygiene* buruk akan berpeluang 7.667 kali beresiko mengalami pioderma dibandingkan dengan responden dengan *personal hygiene* baik.

## 2. Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan kejadian pioderma

**Tabel 2 Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Pioderma Pada Balita (1-5 Tahun) di Desa Pulau Jambu Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Tahun 2018**

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 41 rumah responden yang memiliki sanitasi lingkungan tidak sehat terdapat 17 responden (41,5%) tidak mengalami pioderma. Sedangkan 13 rumah responden yang memiliki sanitasi lingkungan sehat terdapat 2 responden (15,4%) mengalami pioderma. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh

nilai  $p\text{ value} = 0,010 < 0,05$  yang artinya ada hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian pioderma pada Balita (1-5 Tahun). Kemudian dari hasil analisis diperoleh  $POR = 7.765$  artinya responden dengan sanitasi lingkungan tidak sehat akan berpeluang 7.765 kali beresiko mengalami pioderma dibandingkan dengan responden dengan sanitasi lingkungan sehat.

## 3. Hubungan Riwayat Penyakit Kulit dengan kejadian pioderma

**Tabel 3 Hubungan Riwayat Penyakit Kulit dengan Kejadian Pioderma Pada Balita (1-5 Tahun) di Desa Pulau Jambu Wilayah Kerja Puskesmas Kuok**

Riwayat Penyakit Kulit	Pioderma						P value	POR  (95% CI)
	Ya		Tidak		Total			
	F	%	F	%	F	%		
Ya	8	53,3%	7	46,7%	15	100%	0,866	1.333  (0,404 – 4.400)
Tidak	18	46,2%	21	53,8%	39	100%		
Total	26	48,1%	28	51,9%	54	100%		

**Keterangan : Hasil Penelitian**



Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa dari 15 responden yang memiliki riwayat penyakit kulit terdapat 7 responden (46,7%) tidak mengalami pioderma. Sedangkan 39 responden yang tidak memiliki riwayat penyakit kulit terdapat 18 responden (46,2%) mengalami pioderma.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai  $p\text{ value} = 0,866 > 0,05$  yang artinya tidak ada hubungan antara riwayat penyakit kulit dengan kejadian pioderma pada Balita (1-5 Tahun). Kemudian dari hasil analisis diperoleh  $POR = 1.333$  artinya responden dengan riwayat penyakit kulit akan berpeluang 1.333 kali beresiko mengalami pioderma dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki riwayat penyakit kulit.

## PEMBAHASAN

### 1. Hubungan *Personal Hygiene* dengan Kejadian Pioderma Pada Balita (1-5 Tahun) Di Desa Pulau Jambu Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Tahun 2018

Hasil Analisa Bivariat dari variabel hubungan *personal hygiene* dengan kejadian pioderma pada Balita (1-5 Tahun) di Desa Pulau Jambu Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Tahun 2018 diperoleh nilai  $p\text{ value} = 0,003$  ( $p\text{ value} < 0,05$ ) dimana, dari 37 responden yang memiliki *personal hygiene* buruk 14 responden (37,8%) tidak mengalami pioderma. Menurut asumsi peneliti bahwa hal ini disebabkan karena sistem imun atau kekebalan tubuh balita yang baik. Sistem imun atau sistem kekebalan tubuh mempunyai fungsi sebagai sistem pertahanan diri dari berbagai macam penyakit dan sebagai benteng pertahanan tubuh. Artinya, semakin bagus sistem imun seseorang maka akan meminimalisir seseorang untuk terkena suatu penyakit. Salah satu cara untuk meningkatkan sistem imun tubuh adalah dengan cara mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti buah dan sayur.

*Personal hygiene* yang baik sangat penting dalam menentukan seseorang menderita pioderma atau tidak. Seseorang yang memperhatikan *personal hygiene* akan meminimalkan dirinya terkena penyakit pioderma. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Saryono & Widiyanti (2010), *personal hygiene* menjadi penting karena *personal hygiene* yang baik akan meminimalkan pintu masuk (*port de entry*) mikroorganisme yang ada dan mencegah seseorang terkena suatu penyakit seperti penyakit kulit, penyakit infeksi, penyakit mulut, dan penyakit saluran cerna atau bahkan dapat menghilangkan fungsi bagian tubuh tertentu seperti halnya kulit.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sutisna dkk (2011) tentang Hubungan antara *hygiene* perorangan dan lingkungan dengan kejadian pioderma pada pasien pioderma di Rumah Sakit Sultan Agung. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara *hygiene* perorangan dan lingkungan dengan kejadian pioderma.

Dari hasil penelitian juga didapatkan 17 responden dengan *personal hygiene* baik terdapat 3 responden (17,6%) mengalami pioderma. Hal ini membuktikan bahwa tidak hanya *personal hygiene* yang dapat menyebabkan terjadinya pioderma melainkan ada faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi seperti menurunnya daya tahan tubuh akibat kekurangan gizi, anemia, penyakit kronik, neoplasma ganas dan diabetes mellitus, serta terdapatnya penyakit lain di kulit atau riwayat penyakit (Djuanda, 2016). Menurut Danarti (2009) faktor-faktor lain yang dapat menyebabkan terjadinya pioderma adalah temperatur kulit *ambient*, kelembaban, *hygiene* yang buruk, kepadatan lingkungan, penyakit kulit yang ada serta, terapi obat antimikroba sebelumnya, yang dapat menyebabkan bakteri patogenik menempel dan berkembang pada kulit.

### 2. Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Pioderma pada Balita (1-5 Tahun) di Desa Pulau Jambu Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Tahun 2018

Hasil Analisa Bivariat dari variabel hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian pioderma pada Balita (1-5 Tahun) di Desa Pulau Jambu Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Tahun 2018 diperoleh nilai  $p\text{ value} = 0,010$  ( $p\text{ value} < 0,05$ ) dimana, dari 41 responden yang memiliki sanitasi lingkungan rumah tidak sehat terdapat 17 responden (41,5%) tidak mengalami pioderma. Menurut asumsi peneliti hal ini disebabkan karena sistem pertahanan tubuh yang Balita kuat. Selain itu, orang tua responden menjaga kebersihan diri anaknya sehingga Balita tidak mengalami pioderma, seperti penggunaan alas kaki saat bermain dan tidak bermain di tempat yang kotor.

Sedangkan dari 13 responden yang memiliki sanitasi lingkungan sehat terdapat 2 responden (15,4%) mengalami pioderma. Hal ini disebabkan karena *personal hygiene* yang kurang baik. Menurut Putri (2017) yang mengemukakan bahwa kesehatan lingkungan bisa berakibat positif terhadap kondisi elemen-elemen hayati dan non hayati dalam ekosistem. Bila lingkungan tidak sehat maka sakitlah elemennya, tapi sebaliknya jika lingkungan sehat maka sehat pula ekosistem

tersebut. Perilaku yang kurang baik dari manusia bisa mengakibatkan perubahan ekosistem dan timbulnya sejumlah masalah sanitasi.

Sanitasi lingkungan merupakan usaha-usaha yang dilakukan individu untuk memperbaiki dan mencegah terjadinya masalah gangguan kesehatan yang disebabkan oleh faktor-faktor lingkungan (Chandra, 2008). Sanitasi lingkungan mencakup penyediaan sumber air bersih, sarana pembuangan kotoran (jamban), sarana saluran pembuangan air limbah (SPAL), serta sarana pembuangan sampah. Banyak sekali permasalahan lingkungan yang harus dicapai dan sangat mengganggu terhadap tercapainya kesehatan lingkungan.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sajida (2012) tentang hubungan *personal hygiene* dan sanitasi lingkungan dengan keluhan penyakit kulit di kelurahan Denai Kecamatan Medan Denai Kota Medan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara *personal hygiene* dan sanitasi lingkungan dengan kejadian penyakit kulit.

## SIMPULAN

Dari hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Ada hubungan *Personal Hygiene* dengan kejadian pioderma pada Balita (1-5 Tahun) di Desa Pulau Jambu Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Tahun 2018.
2. Ada hubungan Sanitasi Lingkungan dengan kejadian pioderma pada Balita (1-5 Tahun) di Desa Pulau Jambu Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Tahun 2018.
3. Tidak ada hubungan Riwayat Penyakit Kulit dengan kejadian pioderma pada Balita (1-5 Tahun) di Desa Pulau Jambu Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Tahun 2018.

## SARAN

Dari penelitian yang telah dilakukan, peneliti memberikan saran-saran sebagai berikut:

### 1. Bagi orang tua

Diharapkan orang tua dapat menjaga *personal hygiene* balita dengan baik, dan memodifikasi lingkungan rumah yang layak bagi kesehatan.

### 2. Bagi Puskesmas

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi tentang pioderma dengan meningkatkan intervensi kesehatan berupa penyuluhan dan pelayanan kesehatan terutama pada balita.

### 3. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan tambahan referensi yang berhubungan dengan pioderma.

### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya agar dapat melanjutkan penelitian dengan variabel yang berbeda dengan metode penelitian yang lain.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aziz, E. (2011). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Baduose Media
- Budiani & Adiguna. (2014). *Penatalaksanaan Pioderma Terkini di Bagian/SMF Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin*, FK Universitas Udayana, RS Sanglah Denpasar-Balidi akses tanggal 26 Juni 2018
- Candra, dkk. (2015). *Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Penyakit Kulit Pada Tuna Wisma Di Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember*. di akses tanggal 09 April 2018
- Danarti, R. (2009). *Serba-Serbi Penyakit Kulit Dan Kelamin Sejak Neonatal Sampai Geriatri*. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Djuanda, A. (2016). *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin* Edisi Ketujuh. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Depkes, RI (2012). *Profil Kesehatan indonesia* di akses tanggal 16 April 2018
- Dinkes Provinsi Riau (2012). diakses tanggal 16 April 2018
- Dinkes Kabupaten Kampar (2017)
- Fahriah dkk, (2015). *Profil Pioderma Pada Orang Dewasa Di Poliklinik Kulit Dan Kelamin RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado*. Diperoleh dari diakses tanggal 09 April 2018

- Gonzaka, Isharmanto. 2010. <https://biologigonz.blogspot.co.id/2010/03/kulit-tango-reseptor.html> di akses tanggal 17 Mei 2018
- Hidayat, A.A. (2008). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Kurniawan, dkk. (2012). *Karakteristik pioderma superfisialis pada bayi dan anak di SMF Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUP H.Adam Malik Medan Periode Januari 2010-Desember 2012* diakses tanggal 09 April 2018
- Kusnoputranto. (2010). *Kesehatan Lingkungan*. Jakarta : Departemen Kesehatan
- Lumataw, dkk. (2016). *Profil pioderma pada anak di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado*. Volume 4, Nomor 2, Juli-Desember 2016 di akses tanggal 09 April 2018
- Maharani, A. (2015). *Penyakit Kulit*. Jakarta : Pustaka Baru press
- Muttaqin, A. (2011). *Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Integumen*. Jakarta : Salemba Medika
- Nursalam. (2014). *Metodelogi Penelitian ilmu Keperawatan*. Edisi 3. Jakarta : Salemba Medika
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- (2008). *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*. Jakarta : Rineka Cipta
- (2015). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Oentari & Menaldi (2015). *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta : MediaAesculapulus
- Putri, D.N. (2017). *Personal Hygiene Dan Kejadian Penyakit Kulit Pada Penghuni Rumah Susun Sederhana Sewa Cokrodirjan Yogyakarta*. KTI Politeknik Kesehatan Yogyakarta. Diakses tanggal 15 April 2018
- Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar). (2010). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI* diakses 02 Juli 2018
- Sajida, dkk. (2012). *Hubungan Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan dengan Keluhan Penyakit Kulit di Kelurahan Denai Kecamatan Medan Denai Kota Medan*. Diperoleh dari <https://media.neliti.com/media/publications/14632-ID-hubungan-personal-hygiene-dan-sanitasi-lingkungan-dengan-keluhan-penyakit-kulit.pdf> di akses tanggal 09 April 2018
- Sarwiji, B. (2011). *Memahami Berbagai Macam Penyakit*. Jakarta Barat : PT.Indeks Permata Putri Medika
- Saryono & Widiarti. (2010). *Catatan Kuliah Kebutuhan Dasar Manusia (KDM)*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Saputri, (2016). *Hubungan Kejadian Pioderma dengan Riwayat Dermatitis Atopi di RSUD Kota Semarang*. Diakses tanggal 03 Juli 2018
- Sutisna, dkk. (2011). *Hubungan Antara Hygiene Perorangan Dan Lingkungan Dengan Kejadian Pioderma Pada Pasien Pioderma Rumah Sakit Islam Sultan Agung Periode Agustus-Desember 2010*. Diperoleh dari <http://jurnal.unissula.ac.id/index.php/sainsmedika/article/download/405/343> diakses tanggal 09 April 2018
- Sujarweni, W.V. (2014). *Metodelogi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta : Gava Media
- Soejadi, (2009). *Upaya Sanitasi Lingkungan di Pondok Pesantren Ali Maksum Almunawir dan Pandanaran Dalam Penanggulangan Penyakit Skabies*. Jurnal Kesehatan Lingkungan. Ponpes, Jawa Timur diakses 03 Juli 2018
- Tarwoto & Wartonah. (2010). *Kebutuhan Dasar Manusia Dan Proses Keperawatan*. Jakarta Selatan : Salemba Medika
- Widya, J. (2016). *Pioderma Pada Bayi dan Anak* diakses tanggal 26 juni 2018
- Widoyono, (2011). *Penyakit Tropis (Epidemiologi, Penularan, Pencegahan & Pemberantasannya)*. Jakarta : Erlangga